

....., dnia

.....
(pieczęć pracodawcy)

Wójt Gminy
Chrzypsko Wielkie
ul. Główna 15
64-412 Chrzypsko Wielkie

**WNIOSEK
O DOFINANSOWANIE PRACODAWCOM KOSZTÓW KSZTAŁCENIA
MŁODOCIANYCH PRACOWNIKÓW**

I	PRACODAWCA	
Imię i nazwisko/ telefon kontaktowy		
Nazwa zakładu		
Adres siedziby		
Dokumenty potwierdzające uprawnienia do prowadzenia przygotowania zawodowego /poświadczone kopie w załączeniu/	/nazwa i numer dokumentu, przez kogo wydany/	
Umowa o pracę z młodocianym pracownikiem celu przygotowania zawodowego /poświadczone kopie w załączeniu/		
Rachunek bankowy, na który należy dokonać płatności		

II	MŁODOCIANY PRACOWNIK	
Imię i nazwisko		
Adres		
Zawód		
Data zawarcia umowy		
Data ukończenia nauki zawodu/przyuczenia		
Liczba pełnych miesięcy kształcenia		
Cykl kształcenia: w przypadku krótszego okresu kształcenia młodocianego pracownika niż cykl kształcenia w danym zawodzie, należy podać przyczynę wcześniejszego rozwiązania umowy o pracę /dokumenty potwierdzające w załączeniu/ * właściwie podkreślić	*Nauka zawodu	24 miesiące
		36 miesięcy
		Przyczyna:.....
	*Przyuczenie	3 miesiące
		6 miesięcy
	 miesięcy
Dokumenty potwierdzające ukończenie nauki zawodu przez młodocianego pracownika: świadectwo szkolne lub zaświadczenie, dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe, zaświadczenie o przyuczeniu wykonywania określonej pracy /poświadczone kopie w załączeniu/	/nazwa i numer dokumentu, przez kogo wydany/	

Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem:

Data: _____ Podpis pracodawcy: _____

UWAGA!

Termin złożenia wniosku - w ciągu 3 miesięcy od ukończenia przez młodocianego pracownika kształcenia.